

- de Onis M, Onyango A, Borghi E, Siyam A, Blössner M, Lutter C; WHO Multicentre Growth Reference Study Group. Worldwide implementation of the WHO Child Growth Standards. *Public Health Nutr* 2012;15(9):1603-10.
- Dewey KG. The Challenge of Meeting Nutrient Needs of Infants and Young Children during the Period of Complementary Feeding: An Evolutionary Perspective. *J Nutr* 2013; 143(12):2050-4.
- Gil Hernández A, Martínez de Victoria E, Maldonado J. Tratado de Nutrición. Tomo III. 2da ed. Ed Médica Panamericana, Madrid, 2010.
- Grande MC, Román MD. Nutrición y Salud Materno Infantil. Ed Brujas, Córdoba, Argentina 2014.
- Lestingui M. Pautas de alimentación en el niño preescolar, escolar y adolescente. En: Nutrición del niño sano. Lorenzo J et al editores. Rosario 2007. p 141-68.
- Lorenzo J. Nutrición Pediátrica. 1ª Edición. Editorial Corpus, Buenos Aires, 2004.
- Ministerio de Salud de la Nación. La alimentación de los niños menores de dos años. Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud -ENNyS 2010. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2010.
- Organización Mundial de la Salud. Encuesta Mundial de Salud a Escolares. OMS 2014 [en línea] Disponible en <http://www.who.int/chp/gshs/es/>
- Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014. Ginebra, Suiza: WHO; 2014.
- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Organización Panamericana de la Salud, Washington DC, 2003. [en línea] Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275324603_spa.pdf
- Popkin BM. An overview on the nutrition transition and its health implications: the Bellagio meeting. *Public Health Nutr*. 2002; 5(1A):93-103.
- Setton D, Fernandez A. Nutrición en pediatría: bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos. Editorial Médica Panamericana 2014.
- Setton D, Sosa P, Piazza N, Casavalle P, Ferraro M, Ozuna B, Desantadina V, Kovalskys L. Guías de práctica clínica para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad. Sociedad Argentina de Pediatría. *Arch Argent Pediatr* 2011;109(3):256-66
- Sociedad Argentina de Pediatría. Guía de Alimentación de Niños Sanos de 0 a 2 años. Buenos Aires, 2001.
- WHO Multicentre Growth Reference Study Group. Enrollment and baseline characteristics in the WHO Multicentre Growth Reference Study. *Acta Paediatr Suppl*. 2006;450:7-15.

1506

BORRERO ROQUE PIZZI
SECRETARIO TECNICO
FACULTAD CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Curso:

Evaluación sensorial de los alimentos

Carácter: optativo para el Módulo de Formación Específica

Fundamentación

La evaluación sensorial de los alimentos constituye un área muy importante dentro de la ciencia y tecnología de los alimentos. Los contenidos del curso aportarán conocimientos sobre el manejo de técnicas de evaluación sensorial de alimentos de gran utilidad para el desarrollo de trabajos de investigación y a nivel industrial para controles de calidad de productos intermedios y acabados y del proceso por los cuales se originan. También se utilizan a nivel comercial y de mercado para conocer el impacto de productos sobre la aceptabilidad y preferencia de los consumidores.

Objetivos de la actividad curricular:

Que al finalizar el curso el alumno logre:

1. Reconocer los contenidos teóricos vinculados a la evaluación sensorial de los alimentos con la finalidad de garantizar su calidad y sus atributos.
2. Armonizar métodos sensoriales cualitativos y cuantitativos que satisfagan las necesidades de investigación y desarrollo en el área de alimentos, como así también de los estudios de mercado referidos al consumidor y sus preferencias.
3. Conocer las metodologías utilizadas en la evaluación sensorial de los alimentos y sus aplicaciones en el desarrollo del conocimiento científico y en la industria de los alimentos.
4. Promover habilidades sobre las metodologías de la evaluación sensorial aplicadas en la Ciencia de los Alimentos y en la transferencia de servicios.

Contenidos de la actividad curricular:

Introducción a la evaluación sensorial: Reseña histórica. Dogma central. Importancia de la evaluación sensorial en la ciencia y tecnología de los alimentos.

Los sentidos y sus receptores sensoriales: ubicación anatómica, importancia de los receptores sensoriales en la caracterización de los productos alimenticios. Interacciones sensoriales. Atributos sensoriales y propiedades. Umbral sensorial.

Buenas prácticas para la evaluación sensorial: condiciones y ambientes para la evaluación.

Pruebas discriminativas: Test de comparación de pares, triángulo, y Dúo-Trío, otras pruebas discriminativas.

Análisis descriptivo: Escalas, evaluación de apariencia, color, sabor, factores de sensación y textura.

Recursos Humanos: Tipos y Selección de Jueces. Adiestramiento de Jueces.

Pruebas Afectivas para consumidores: aceptabilidad y preferencia. Pruebas orientadas al consumidor.

Pruebas orientadas al producto. Escalas de medición.

Análisis e interpretación de datos: tabulaciones, análisis estadístico y presentación de resultados.

Aplicaciones de la evaluación sensorial:

a) En la industria de los alimentos: Control de calidad. Determinación de tendencias y preferencias de consumidores. Desarrollo de nuevos productos y determinación de formulaciones óptimas.

b) En el desarrollo del conocimiento en la ciencia de los alimentos.

Modalidad de enseñanza

Teórico-práctico.

Modalidad de evaluación:

1506

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

La modalidad de evaluación se hará considerando la asistencia y participación en el 80% de los encuentros presenciales, la presentación de informe final y evaluación oral, que deben ser aprobados con 7 o más puntos.

Carga horaria teórica: 20 horas

Carga horaria práctica: 10 horas

Carga horaria Total: 30 horas

Duración en semanas: 4

1506


BxP. Dr. ROGELIO P. PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Curso:

La perspectiva de las personas en la evaluación de los servicios de salud

Carácter: optativo para el Módulo de Formación Específica

Fundamentación

La evaluación de servicios sanitarios debe tener en cuenta el perfil de salud, demográfico y socioeconómico de la población como elementos fundamentales para caracterizar a la población a la cual prestan servicios. Las necesidades en salud suelen definirse principalmente mediante criterios médicos, pero cada vez se utiliza más la perspectiva de las propias personas, particularmente en la evaluación de intervenciones y otros servicios de salud. La necesidad declarada o la salud percibida se basa en la percepción de bienestar y en la declaración de síntomas o limitaciones de actividades de la vida diaria, que a su vez tienen influencia en la utilización de servicios sanitarios independientemente de la morbilidad evaluada.

La investigación epidemiológica y en servicios sanitarios puede proporcionar conocimiento científico y perspectivas problematizadoras para apoyar la reflexión y toma de decisiones en la gestión de la salud poblacional, así como evaluar si éstas se ejecutan de la manera prevista y obtienen el resultado esperado. En América Latina existe la necesidad de fortalecer el análisis de la situación de salud de sus poblaciones, contribuir al conocimiento acerca de sus determinantes y evaluar el rol de los servicios sanitarios, atendiendo a las necesidades de la población y reconociendo las notables desigualdades sociales entre subgrupos de la población.

En las últimas décadas, con aportes sustanciales de la psicología y la clínica médica, se desarrollaron medidas de salud percibida y de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), que se utilizan como indicadores de resultados percibidos de intervenciones y tratamientos. Asimismo, existen instrumentos de uso cada vez más extenso en la evaluación de la calidad de los servicios de salud a través de la experiencia manifestada por los usuarios.

Este curso pretende aportar una oportunidad de actualización en modelos teóricos, conceptos y enfoques para la evaluación de servicios sanitarios desde la perspectiva de las propias personas.

Objetivos de la actividad curricular:

Que al finalizar el curso el alumno logre:

1. Conocer e interpretar indicadores básicos de evaluación de los servicios sanitarios.
2. Comprender el contenido y constructo de los indicadores de salud autopercebida y calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).
3. Introducir el concepto y las medidas de CVRS con especial énfasis en la infancia y adolescencia.
4. Estudiar los fundamentos de la evaluación de las propiedades psicométricas de los instrumentos.
5. Profundizar en la interpretación de los resultados de estudios de calidad de vida en niños y adolescentes.
6. Reconocer aplicaciones actuales de indicadores de CVRS infantil en el área clínica y de la salud pública.
7. Discutir modelos conceptuales y enfoques de derecho y de desigualdades sociales para el análisis de los servicios sanitarios.
8. Problematizar experiencias vinculadas a no defensa del derecho a la salud en una actividad de cooperativa.
9. Interpretar información de estructura, procesos y resultados de los servicios sanitarios locales y ejemplos internacionales.
10. Experimentar la aplicación de encuestas a usuarios de diversas edades, reflexionar sobre su perspectiva e interpretar sus resultados.

1506

Prof. Dr. BOGELIO D. PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Contenidos de la actividad curricular:

I. Fundamentos y conceptos en evaluación de los servicios sanitarios.

Temas: Características de la investigación en servicios de salud (L Shi): bases en las ciencias sociales y biomédicas, interdisciplina, perspectiva poblacional, investigación aplicada.

Modelo de evaluación de estructura, proceso y resultados (Donabedian, Starfield, etc.).

Conceptos de necesidades en salud, eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, desigualdad, adecuación, idoneidad y seguridad. (Black, Cochrane y otros).

Indicadores de salud percibida en la práctica clínica y en salud pública

El concepto y los abordajes de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) especialmente en la etapa infantil. Instrumentos genéricos y específicos de CVRS infantil publicados en la literatura. Propiedades métricas de los instrumentos. Adaptación cultural de instrumentos. Interpretación de las medidas de calidad de vida infantil. Ejemplos prácticos de aplicación de la medida de CVRS infantil y de adolescentes.

La salud desde los derechos.

Características del derecho a la salud. Su reconocimiento como derecho humano fundamental. Los derechos humanos civiles, políticos, sociales y económicos. La cobertura universal de salud, principios fundamentales y su aplicación. La cobertura universal en nuestro país. El derecho a la salud en la Constitución Provincial y Nacional. La seguridad humana ante el derecho a la salud.

Encuestas poblacionales y a usuarios.

Objetivos y utilidad de las encuestas poblacionales y a usuarios. Métodos, fortalezas y limitaciones. El modelo PCAT para valorar atención en el primer nivel desde la perspectiva de las personas. Conceptos de acceso y accesibilidad, continuidad, longitudinalidad, coordinación, integralidad, enfoque familiar y comunitario, adecuación cultural. Evaluaciones del primer nivel de atención en Argentina.

Modalidad de enseñanza

Teórico-práctico. Se llevan a cabo actividades presenciales en 4 encuentros de frecuencia semanal, de 4 horas. En estas instancias se realizan exposiciones de los docentes, discusiones grupales, lecturas de artículos científicos y documentación legislativa y normativa para la identificación de indicadores, interpretación y discusión. También se realizan actividades no presenciales que consistirán en ejercicios y la evaluación del curso.

Modalidad de evaluación:

La evaluación de participantes será integradora, individual y se realizará una vez acabado el curso, aproximadamente 15 días después. Se calificará con nota en escala de 1 a 10 y se aprobará el curso con nota mínima de 7.

Modalidad: Cada participante individualmente deberá elaborar un informe de dos páginas (sin contar referencias bibliográficas) en el que aborde alguno de los temas tratados en el curso con los siguientes propósitos: 1) relacionar conceptos con los que maneja habitualmente en su práctica profesional o trabajo de investigación en curso; 2) incluir datos locales, primarios o tomados de publicaciones; 3) elaborar reflexiones sobre su impacto en la gestión de la salud en nuestro contexto.

Carga horaria teórica: 10 horas

Carga horaria práctica: 10 horas

Carga horaria Total: 20 horas

1506

Prof. Dr. ROQUE A. RIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Duración en semanas: 4

Bibliografía de la actividad curricular:

- Lohr KN, Steinwachs DM. *Health Services research: an evolving definition of the field*, *Health Services Research*. 2002; 37: 15-17.
- Shi L. *Health Services Research Methods*. Albany: Delmar Publishers, 1997.
- Scott I, Campbell D. *Health Services Research: What is it and what does it offer?* *Internal Medicine Journal*. 2002; 32:91-99.
- Starfield B. *Basic concepts in population health and health care*. *J Epidemiol Community Health*. 2001;55(7):452-4.
- Araújo Hartz ZM, Vieira da Silva LM, org. *Evaluación en salud: de los modelos teóricos a la práctica en la evaluación de programas y sistemas de salud*. Buenos Aires: Lugar (Salud colectiva); 2009.
- Cochrane AL. *Efectividad y eficiencia. Reflexiones al azar sobre los servicios sanitarios*. Barcelona: Asociación Colaboración Cochrane Española, 2000.
- Martínez Navarro F, Antó JM, Castellanos PL, Gili M, Marset P, Navarro V. *Salud Pública*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 1999.
- Organización Mundial de la Salud. *Informe sobre la salud en el mundo 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2000/es/>
- Whitehead M. *The concepts and principles of equity and health*. *Int J Health Serv*. 1992; 22(3): 429-45.
- Alonso J. *La medida de la calidad de vida relacionada con la salud en la investigación y la práctica clínica*. *Gac Sanit* 2000;14(2):163-167
- Matza LS, Patrick DL, Riley AW, et al. *Pediatric patient-reported outcome instruments for research to support medical product labeling: report of the ISPOR PRO good research practices for the assessment of children and adolescents task force*. *Value Health*. 2013;16(4):461-79.
- Piqueras JA, Orgilés M, Espada JP, Carballo JL. *Calidad de vida relacionada con la salud en función de la categoría ponderal en la infancia*. *Gac Sanit* 2012;26(2):170-173.
- Praena Crespo M, Fernández Truan JC, Aquino Llinares N, et al. *Situación de los conocimientos, las actitudes y la calidad de vida en asma de adolescentes y profesorado. Necesidad de educar en los centros de enseñanza*. *An - Pediatr (Barc)* 2012; 77(4):226-235.
- Rajmil L, Herdman M, Ravens-Sieberer U, Erhart M, Alonso J; *The European KIDSCREEN group*. *Socioeconomic inequalities in mental health and health-related quality of life (HRQOL) in children and adolescents from 11 European countries*. *Int J Public Health*. 2014 59(1):95-105.
- Rajmil L, Roizen M, Urzúa A, Hidalgo-Rasmussen C, Fernández G, Dapueto JJ, and the Working Group on HRQOL in Children in Ibero-American Countries. *Health-Related Quality of Life Measurement in Children and Adolescents in Ibero-American Countries, 2000 to 2010*. *Value Health* 2012;15:312-22.
- Valderas JM, Ferrer M, Alonso J. *Instrumentos de medida de la calidad de vida relacionada con la salud y de otros resultados percibidos por los pacientes*. *Med Clin (Barc)* 2005;125(Supl 1):56-60.

Declaración Universal de Derechos Humanos y Convención de Derechos Humanos. ONU – 1948
Convención Americana de Derechos Humanos, o Pacto de San José de Costa Rica.
Constitución Nacional (con la reforma de 1994), art. 42 inc. 22
Constitución de la Provincia de Córdoba, art. 57.
Programa Médico Obligatorio (PMO).
Registro Único de Prestadores de Salud de la Provincia de Córdoba, (RUGEPRESA).

Borrell C, Rodríguez Sanz M. *Aspectos metodológicos de las encuestas de salud por entrevista: aportaciones de la Encuesta de Salud de Barcelona 2006*. *Rev Bras Epidemiol*. 2008; 11(supl 1): 46-57

1506

Prof. Dr. BOGELIO D. RIZZI
 SECRETARIO TÉCNICO
 FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

- Starfield B. Atención primaria: equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Barcelona: Masson, 2001.
- Starfield B. New paradigms for quality in primary care. Br J Gen Pract 2001;51:303-9.
- Villalbí JR, Pasarín M, Montaner C, Cabezas C, Starfield B et al. Evaluación de la atención primaria de salud. Aten Primaria 2003;31(6):382-5.
- Berra S, Audisio Y, Mántaras J, Nicora V, Mamondi V, Starfield B. Adaptación del conjunto de instrumentos para la evaluación de la atención primaria de la salud (PCAT) al contexto argentino. Rev Argent Salud Pública 2011;2(8):6-14.
- Berra S, Hauser L, Audisio Y, Mántaras J, Nicora V, Oliveira MMC, Starfield B, Harzheim E. Validez y fiabilidad de la versión argentina del PCAT-AE para valorar la atención primaria de la salud. Rev Panam Salud Publica. 2013;33(1):30-9.
- Berra S, Tebé C, Esandi ME, Carignano C. Propiedades psicométricas de la versión argentina del KIDSCREEN-52 para población infantil y adolescente. Arch Argent Pediatr 2013;111(1):29-36
- Pasarín MI, Rocha KB, Rodríguez-Sanz M, Berra S, Borrell C. Un paso más en el estudio de las desigualdades sociales en la provisión de atención primaria desde la perspectiva de la población. Med Clin (Barc). 2011;137(Supl 2):49-54.

1506

ROF. DR. ROGELIO RIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA